JE MAINTIENDRAI

STAATSCOURANT

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Nr. 5708
8 februari
2016

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.217

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.217 van:
DE INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
kantoorhoudende te A., appellante in hoger beroep,
te dezen vertegenwoordigd door:
1. B., in zijn hoedanigheid van senior inspecteur,
2. C., in haar hoedanigheid van senior inspecteur-jurist,
tegen
D., verpleegkundige, wonende te E.,
verweerder in eerste instantie en hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

Stichting F. heeft op 30 juni 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen D. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 maart 2015, onder nummer VP 2014/17 heeft dat College de klacht gegrond verklaard en aan de verpleegkundige de maatregel van een schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van drie maanden opgelegd, ingaande op de datum van uitspraak van die beslissing.
De Inspectie voor de gezondheidszorg – hierna de Inspectie – is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.
De verpleegkundige heeft geen verweerschrift in hoger beroep ingediend, hoewel het Centraal Tuchtcollege hem daartoe in de gelegenheid heeft gesteld.
Op 5 november 2015 heeft het Centraal Tuchtcollege de verpleegkundige een brief gestuurd, waarin hem wordt meegedeeld (samengevat) dat het Centraal Tuchtcollege zijn aanwezigheid bij de mondelinge behandeling van groot belang acht omdat het Centraal Tuchtcollege zijn standpunt wil vernemen en ook zijn reactie op hetgeen ter zitting besproken wordt. Deze brief heeft de brief van de verpleegkundige gekruist waarin deze aangeeft niet ter zitting te zullen verschijnen.
De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 november 2015, waar namens de Inspectie zijn verschenen B. en C. Verder is verschenen namens Stichting F. – hierna F. – G., directeur volwassenenpsychiatrie.
C. heeft de standpunten van de Inspectie toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.
De verpleegkundige is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
“2. Vaststaande feiten
Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als erkend dan wel enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende betwist vaststaan.
2.1 Klaagster is een instelling voor geestelijke gezondheidszorg.
2.2 Verweerder is als verpleegkundige werkzaam geweest in een kliniek van klaagster te H. Mevrouw I. (hierna: patiënte) was van 29 november 2011 tot 26 januari 2012 opgenomen in deze kliniek.
2.3 Na afloop van de opname van patiënte zijn verweerder en patiënte elkaar blijven zien in de privésfeer, hetgeen ongeveer een maand na de opname tot een (seksuele) relatie heeft geleid. Op 11 december 2013 is verweerder bij patiënte ingetrokken. Op 11 februari 2014 is de relatie tussen verweerder en patiënte beëindigd.
2.4 Er vindt thans nog sms-contact plaats tussen verweerder en patiënte.
2.5 Na de verbreking van de relatie is patiënte psychisch gedecompenseerd en met een IBS opgenomen.
2.6 Verweerder heeft zichzelf zonder toestemming toegang verschaft tot het elektronisch patiëntendossier (hierna: EPD) van patiënte, in de periode dat hij geen behandelrelatie meer met patiënte had.
2.7 Klaagster heeft melding gedaan van voornoemde feiten bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en heeft arbeidsrechtelijke maatregelen genomen, met als gevolg dat verweerder thans niet meer werkzaam is bij klaagster.
3. De klacht
De klacht bestaat – zakelijk weergegeven – uit de volgende onderdelen:

3.1 Verweerder is willens en wetens een (seksuele) relatie aangegaan met een patiënte en heeft deze relatie langdurig gehad. Na het beeïndigen van de relatie is patiënte psychisch gedecompenseerd en met een IBS opgenomen.

3.2 Verweerder heeft door te handelen zoals onder 3.1 beschreven, de protocollen van klaagster inzake 'Seksuele intimidatie en (overig) grensoverschrijdend gedrag' en 'Hantering van relaties' genegeerd. Verweerder behoorde de inhoud van deze protocollen te kennen.

3.3 Verweerder heeft verzuimd om eerder bij een leidinggevende aan te geven dat hij verliefdheidsgevoelens had voor een patiënte. Verweerder was ervan op de hoogte dat patiënte nog ambulante behandeling onderging bij een locatie van klaagster in J.

3.4 Verweerder heeft zich zonder toestemming en buiten de afspraken om toegang verschaft tot het EPD van patiënte, in de periode dat hij geen behandelrelatie meer met patiënte had.

4. Het verweer

4.1 Verweerder geeft aan dat er een aantal maanden na de ontslagdatum van patiënte aanvankelijk een vriendschappelijke relatie is ontstaan die zich geleidelijk heeft ontwikkeld tot meer dan vriendschap. De gevoelens waren er niet toen er nog een behandelrelatie tussen patiënte en verweerder bestond. Als verweerder had geweten welke consequenties de relatie met patiënte zou hebben, zou hij de relatie niet verder zijn aangegaan. Verweerder is depressief geworden van de hele situatie, waardoor hij nu onder behandeling is van een psycholoog. Verweerder heeft de consequenties van zijn gedrag vooraf niet overzien. De relatie tussen patiënte en verweerder is in goed overleg beëindigd. De gedwongen opname van patiënte staat volgens verweerder los van de beëindiging van de relatie.

4.2 Verweerder wist dat er protocollen bestaan over het onderhavige onderwerp, maar door zijn gevoelens voor patiënte heeft hij deze protocollen nooit gelezen. Achteraf gezien is dit dom en naïef van hem geweest. Verweerder was derhalve tijdens de relatie met patiënte niet op de hoogte van de inhoud van protocollen betreffende het aangaan van relaties met patiënten na afloop van hun behandeling in een kliniek.

4.3 Verweerder heeft zijn leidinggevende niet eerder geïnformeerd, omdat hij patiënte in H. heeft leren kennen en zijn werk verder in K. gelokaliseerd was. Verweerder meende dat hij daarom wel een vriendschappelijke relatie met patiënte kon aangaan. Daarnaast heeft patiënte nooit onder zijn directe verantwoordelijkheid gestaan toen de gevoelens verder begonnen te gaan dan vriendschap. Wat de ambulante zorg betreft geeft verweerder aan deze zorg heel minimaal was en dat patiënte een keer per vier à zes weken een afspraak in J. had. Verweerder dacht dat het geen kwaad kon het contact met patiënte te hebben dat hij had. Uiteindelijk heeft verweerder zijn leidinggevende wel over de relatie verteld. Verweerder erkent nu dat dit veel te laat was.

4.4 Verweerder erkent dat hij zich zonder toestemming toegang heeft verschaft tot het EPD van patiënte. Dit spijt hem zeer.
Verweerder voert aanvullend aan dat hij 41 jaar met plezier bij F. heeft gewerkt. Zijn functioneren is altijd goed geweest, er was nooit een wanklank te horen. Het hele gebeuren raakt verweerder zeer. Hij vindt dat hij wel erg zwaar wordt gestraft. Kennelijk wordt er geen rekening gehouden met zijn goede functioneren in het verleden.

5. Beoordeling van de klacht

5.1 Het College stelt ten eerste vast dat verweerder een seksuele relatie met patiënte is aangegaan binnen enkele maanden na afloop van de opname van patiënte in de kliniek van klaagster te H. en derhalve nadat de behandelrelatie tussen verweerder en patiënte was geëindigd.

5.2 In de brochure 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, is in paragraaf 5.1 opgenomen dat het de professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners in de gezondheidszorg is om de kwetsbare positie van cliënten en het machtsverschil tussen hulpvragers en hulpverleners te erkennen en respectvol en zorgvuldig om te gaan met het vertrouwen dat patiënten en cliënten in hen stellen. Eveneens is in deze paragraaf van de brochure opgenomen: 'Deel van de professionele verantwoordelijkheid is ook dat hulpverleners tijdig onderkennen als zij erotisch getinte gevoelens voor cliënten bemerken.'

5.3 In de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (versie januari 2007, die gold ten tijde van het aangaan van de relatie door verweerder met patiënte, hierna: de Nationale Beroepscode) is in artikel 1.2 opgenomen 'Als verpleegkundige/verzorgende houd ik kennis en vaardigheden, die nodig zijn voor een verantwoorde beroepsuitoefening, op peil.' In artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode is opgenomen:
'Als verpleegkundige/verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager professionele grenzen in acht. Dat betekent met name

- *dat ik geen misbruik maak van een afhankelijke positie van de zorgvrager*
- *dat ik geen seksuele relatie aanga met de zorgvrager(...)'*

5.4 Naast voornoemde brochure en beroepscode, hanteert klaagster de interne protocollen 'Seksuele intimidatie en (overig) grensoverschrijdend gedrag' en 'Hantering van relaties'.
In het protocol omtrent seksuele intimidatie is het volgende opgenomen:
'Artikel 2 Verbodsbepaling

1. *De hulpverlener/medewerker zal zich onthouden van iedere vorm van 'seksuele intimidatie' en grensoverschrijdend gedrag.*
2. *Behalve tijdens de duur van de hulpverleningsrelatie zal men eveneens voor een periode van ten minste 12 maanden na beëindiging van de hulpverleningsrelatie geen vriendschappelijke, intieme dan wel seksuele relatie aangaan met de cliënt/patiënt.'*

In het protocol 'Hantering van relaties' is het volgende opgenomen:
'(...)

Het beleid bij partnerrelaties
(...)

Werknemer/patiënt
Als een patiënt verliefd wordt op de medewerker, zal de medewerker deze verliefdheid behandel-strategisch hanteren, dat wil zeggen zo spoedig mogelijk professioneel bespreekbaar maken en zo goed mogelijk uitleggen dat deze verliefdheid niet beantwoord kan worden. De werknemer is zich van zijn of haar machtspositie alsook van de afhankelijkheid van de patiënt voortdurend bewust en zal de verliefdheid van de patiënt in de context van de behandeling bespreekbaar maken en hanteren. Het is de werknemer bekend dat het tegelijkertijd hebben van een behandelrelatie en een persoonlijke relatie onverenigbaar is met de behandeling. Daarom zal de werknemer niet ingaan op seksuele toenaderingspogingen van de patiënt. Het aangaan van een relatie met een patiënt kan pas als de patiënt minimaal 1 jaar uit behandeling is (internationale gedragscode), maar is ook dan niet gewenst.
Incidenteel kan het toch voorkomen dat de verliefdheidsgevoelens van de patiënt op de werknemer wederkerig zijn. De werknemer heeft dan de plicht en de verantwoordelijkheid dit zo spoedig mogelijk in alle openheid aan de direct leidinggevende kenbaar te maken. Wanneer er sprake is van persoonlijk gekleurde gevoelens van de werknemer voor de patiënt, maakt hij of zij zijn/haar gevoelens bespreekbaar met de direct leidinggevende voordat de patiënt op de hoogte is van de gevoelens. Aldus kan in een vroeg stadium worden afgewogen wat voor de patiënt het minst schadelijk is, alsook hoe onnodige conflictsituaties voor de werknemer vermeden kunnen worden.
(...)'

5.5 Klachtonderdeel 1, 2 en 3
Het College oordeelt dat verweerder in strijd heeft gehandeld met voornoemde externe en interne protocollen door een seksuele relatie aan te gaan met patiënte binnen enkele maanden na beëindiging van de behandelrelatie. Verweerder heeft eveneens in strijd gehandeld met de toepasselijke protocollen door na te laten zijn gevoelens voor patiënte direct aan zijn leidinggevende kenbaar te maken. Het verweer dat verweerder niet op de hoogte was van de inhoud van de protocollen slaagt niet, nu het onder de professionele verantwoordelijkheid van verweerder valt om op de hoogte te zijn van de inhoud van de geldende protocollen, zoals ook volgt uit artikel 1.2 van de Nationale Beroepscode. Verweerder is met zijn handelen buiten de grenzen getreden van hetgeen van een redelijk bekwame beroepsbeoefenaar mag worden verwacht. De drie klachtonderdelen (1, 2 en 3) zijn derhalve gegrond. Het College merkt hierbij overigens nog op dat een verband tussen enerzijds het beëindigen van de relatie tussen verweerder en patiënte en anderzijds de psychische decompensatie en IBS van patiënte niet is komen vast te staan.

5.6 Klachtonderdeel 4
In artikel 2.11 van de Nationale Beroepscode is opgenomen: 'Als verpleegkundige/verzorgende respecteer en bescherm ik de privacy van de zorgvrager. Dat betekent met name (....) dat ik inbreuken op de privacy van de zorgvrager tot een minimum beperk'. Verweerder heeft erkend dat hij zich na beëindiging van de behandelrelatie zonder toestemming toegang heeft verschaft tot het EPD van patiënte. Verweerder heeft hiermee in strijd gehandeld met de verplichting om inbreuken op de privacy van de patiënt tot een minimum te beperken, zoals is opgenomen in voornoemd artikel van de Nationale Beroepscode. Op grond hiervan acht het College ook het vierde klachtonderdeel gegrond.

6. Slotsom
Naast het oordeel dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de geldende protocollen door een relatie aan te gaan met patiënte, door zijn gevoelens van verliefdheid niet tijdig bij zijn leidinggevende aan te geven en door zich zonder toestemming toegang te verschaffen tot het EPD van patiënte na beëindiging van de behandelrelatie, neemt het College de volgende omstandigheden in aanmerking.
Een patiënt verkeert in een afhankelijkheidspositie en is daardoor kwetsbaar. Dit geldt zeker voor een patiënt in de geestelijke gezondheidzorg. Patiënten moeten om die reden kunnen vertrouwen op adequate zorgverlening door een integere zorgverlener. De gedragingen van verweerder zijn strijdig met hetgeen van een integere zorgverlener mag worden verwacht, waardoor verweerder laakbaar heeft gehandeld.

Het College is van mening dat is komen vast te staan, nu dit ook niet door klaagster is weersproken, dat verweerder goed heeft gefunctioneerd voorafgaand aan het aangaan van de relatie met patiënte. Het College heeft geen reden om aan te nemen dat verweerder gedurende zijn 41-jarige arbeidsverleden eerder gelijksoortige gedragingen als de onderhavige heeft begaan. Daarnaast is verweerder, weliswaar te laat, uiteindelijk eerlijk geweest over zijn relatie met patiënte en heeft hij zijn medewerking verleend aan het onderzoek van de werkgever en dat van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Deze omstandigheden dienen naar het oordeel van het College meegewogen te worden, evenals de omstandigheden dat verweerder blijk geeft van inzicht in en spijt van zijn gedragingen als ook de arbeidsrechtelijke maatregelen die reeds jegens verweerder zijn genomen. Het voorgaande in samenhang bezien acht het College de maatregel van een schorsing voor de duur van drie maanden passend en toereikend."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

3.2 Het Centraal Tuchtcollege gaat tevens uit van de volgende in hoger beroep door de Inspectie naar voren gebrachte en door de verpleegkundige niet bestreden (nieuwe/nadere) feiten en omstandigheden.

3.2.1 De verpleegkundige heeft gedurende de opname van patiënte afwijkend gehandeld door met haar diverse één op één gesprekken te voeren in haar slaapkamer.

3.2.2. .De verpleegkundige heeft tijdens de klinische behandeling van patiënte haar zijn privé telefoonnummer gegeven.

3.2.3. Na beëindiging van de relatie tussen de verpleegkundige en patiënte op 11 februari 2014 hebben zij hun (seksuele) relatie hervat vanaf april 2014 tot november 2014. Patiënte is kort daarvoor opgenomen geweest (in verband met een crisis) van 6 maart 2014 tot 12 maart 2014.

3.2.4. De verpleegkundige heeft geen melding gemaakt van de hervatting van de (seksuele) relatie tijdens zijn gesprek met de Inspectie op 12 mei 2014, maar heeft tijdens dit gesprek verklaard dat de relatie met wederzijds goedvinden in februari 2014 was beëindigd.

4. De procedure in hoger beroep

4.1 Blijkens haar (aanvullend) beroepschrift kan de Inspectie zich vinden in de gegrondverklaring van de klacht door het Regionaal Tuchtcollege maar zijn er na indiening van de klacht door F. zwaarwegende (nieuwe/nadere) feiten en omstandigheden naar voren gekomen die het Regionaal Tuchtcollege niet heeft betrokken in beoordeling maar die (indien wel betrokken in de beoordeling) gelet op de aard en ernst van deze feiten en omstandigheden, moeten leiden tot het opleggen van een zwaardere maatregel dan de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van drie maanden.

4.2 De Inspectie heeft in hoger beroep het Inspectierapport van april 2015 in het geding gebracht om de door F. ingediende klacht aan te vullen en verder te onderbouwen. Aldus wordt voorkomen dat de Inspectie zich genoodzaakt ziet een nieuwe tuchtprocedure tegen de verpleegkundige te starten. De Inspectie verzoekt het Centraal Tuchtcollege de handelwijze van de verpleegkundige opnieuw integraal te beoordelen met in achtneming van alle feiten en omstandigheden, de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen met oplegging van een zwaardere maatregel.

5 De beoordeling van het hoger beroep

5.1 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de verpleegkundige heeft gehandeld in strijd met het gestelde in de brochure "Het kan niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg" van de Inspectie, de Nationale Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden (versie januari 2007) en de interne protocollen van F. "Seksuele intimidatie en (overig) grensoverschrijdend gedrag en ''Hantering relaties".

5.2 Uit de hiervoor weergegeven aanvullende feiten en omstandigheden blijkt bovendien dat het handelen van de verpleegkundige, tijdens de opname van patiënte, in strijd is geweest met de interne richtlijnen. Verder is de verpleegkundige niet open en eerlijk geweest over de aard en uiteindelijke duur van zijn relatie met patiënte. De relatie tussen de verpleegkundige en patiënte is hervat vanaf april 2014, kort nadat patiënte opgenomen is geweest in verband met een crisisopname, zonder dat de verpleegkundige hiervan melding heeft gemaakt. Tijdens zijn gesprek met de Inspectie op 12 mei 2014 heeft de verpleegkundige geen opening van zaken gegeven want blijkens het verslag van dit gesprek (door de Inspectie overgelegd als productie 5 bij het aanvullend beroepschrift) heeft de verpleegkundige toen verklaard dat in februari 2014 de relatie met patiënte in goed overleg is beëindigd. Blijkens het verslag van het gesprek tussen de verpleegkundige en

de Inspectie op 8 januari 2015 (door de Inspectie overgelegd als productie 8 bij het aanvullend beroepschrift) heeft de verpleegkundige tijdens dat gesprek toegegeven dat hij inderdaad weer een relatie was aangegaan met patiënte waarbij ook sprake was van seksueel contact.

5.3 Anders dan de Inspectie acht het Centraal Tuchtcollege de omstandigheid dat niet valt uit te sluiten dat de decompensatie van patiënte in februari 2014 het direct gevolg is van de (eerste) beëindiging van de relatie onvoldoende om dit verband ook als vaststaand aan te nemen.

5.4 Gelet op het vorenstaande, is het Centraal Tuchtcollege met de Inspectie van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege bij het opleggen van de maatregel schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van drie maanden geen rekening heeft gehouden met de nadien gebleken feiten en omstandigheden. In lijn met vaste rechtspraak (het Centraal Tuchtcollege verwijst naar zijn beslissing van 10 april 2014 onder nummer C2013.226, ECLI:NL:T-GZCTG:2014:126) wordt inzake van de aan de verpleegkundige op te leggen maatregel het volgende overwogen.

5.5 Het Centraal Tuchtcollege onderkent dat degene aan wie een tuchtmaatregel wordt opgelegd deze als een straf ervaart als gevolg van de met de maatregel noodzakelijkerwijs gepaard gaande toevoeging van leed en mogelijk ander nadeel. Hoewel verzachtende omstandigheden kunnen worden meegewogen om een lichtere maatregel op te leggen die minder leed en nadeel toevoegt, moet bij de keuze van de in het gegeven geval meest passende en geboden maatregel de preventieve effectiviteit van de op te leggen maatregel leidraad zijn. Dit wil zeggen: een maatregel die in de gegeven omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van de aan de aangeklaagde tuchtrechtelijk verweten gedragingen naar verwachting het meeste effect zal sorteren om herhaling van dat gedrag te voorkomen. Dit betekent dat verzachtende omstandigheden, die grond vormen om de leedtoevoeging die met de maatregel gepaard gaat te beperken, bij de keuze van de op te leggen maatregel weliswaar kunnen meewegen maar niet voorop behoren te staan.

5.6 Toegespitst op de gedragingen van de soort die in de onderhavige zaak aan de verpleegkundige worden verweten, wordt het volgende overwogen. Uit een oogpunt van een adequate zorgverlening door zorgverleners die integer en betrouwbaar zijn voor de – zich veelal in een kwetsbare situatie bevindende – zorgbehoevenden, zijn naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de genoemde gedragingen zodanig strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop gericht is te voorkomen dat zorgbehoevenden nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. Daarom is in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving van de aangeklaagde in het BIG-register passend en geboden. Daarbij kan de schorsing voorwaardelijk zijn, afhankelijk van de zich voordoende omstandigheden, zoals het gevaar van recidive mede in het licht van de aan de tuchtrechter gebleken mate waarin de aangeklaagde zich bewust is van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en zijn of haar bereidheid en mogelijkheden zo nodig een behandeling te ondergaan om recidive te voorkomen. Van zodanige bereidheid is niet gebleken. Omdat de verpleegkundige in hoger beroep noch schriftelijk, noch mondeling verweer heeft gevoerd en niet ter zitting is verschenen, heeft het Centraal Tuchtcollege niet kunnen vaststellen of dergelijke omstandigheden zich in dit geval voordoen en is een voorwaardelijke schorsing derhalve niet aan de orde.

4.7 Met inachtneming van voormelde uitgangspunten en gelet op alle feiten en omstandigheden zoals deze in hoger beroep naar voren zijn gekomen, is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een zwaardere maatregel dan door het Regionaal Tuchtcollege opgelegd op zijn plaats en is de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden passend en geboden. Het Centraal Tuchtcollege heeft daarbij in het voordeel van de verpleegkundige laten wegen dat gedurende zijn 41 jarig arbeidsverleden niet eerder van gelijksoortig gedrag (dat tot een tuchtrechtelijke maatregel heeft geleid) is gebleken, dat de arbeidsrelatie met F. is beëindigd en de verpleegkundige geen werk meer heeft.

4.8 Uit het vorenstaande volgt dat het hoger beroep van de Inspectie slaagt waar het de zwaarte van de opgelegde maatregel betreft. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zal in zoverre worden vernietigd en opnieuw rechtdoende zal de maatregel van schorsing voor de duur van 6 maanden worden opgelegd. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

4.9 Het hiervoor overwogene leidt tot de volgende beslissing.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep,
doch uitsluitend voor wat betreft de aan de verpleegkundige opgelegde maatregel;
in zoverre opnieuw rechtdoende:
legt de verpleegkundige de maatregel op van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden;
bepaalt dat deze schorsing ingaat op de dag volgend op de dag waarop deze beslissing is uitgesproken;



bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, TvZ Tijdschrift voor verpleegkundige en Nursing met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en P. van der Zee en P. Nieuwenhuizen-Berkovits, leden-beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 19 januari 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.